

GHUPC

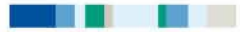
Projet de transformation du site Hôtel Dieu

Pr S CHAUSSADE, Dr I. FERRAND

PREAMBULE

- Décisions du directoire de l'APHP :
 - 1) le site de l'HTD ne serait pas fermé
 - 2) le site de l'HTD ne serait pas séparé du GH HUPC
 - 3) le projet médical de l'HTD devrait s'intégrer dans celui du GH HUPC
 - 4) le projet devrait être validé par la CME centrale dans un souci de « cohérence médicale et de respect des équilibres financiers ».
- Abandon projet VDG et fermeture Tarnier (9500m²)
- Activités du GH HUPC déjà localisées sur le site l'HTD

SITUATION ACTUELLE HTD



- **Pôle 111** :
 - Créé pour être autonome
 - Responsable Pr JY Fagon
 - Activités : CS, HDJ, VIH, UMJ, Radiologie, Pathologies professionnelles, sommeil.
 - PM et PNM en attente validation d'un projet médical
 - GH non contacté sur le projet HUSP
- **Pôle 109** : Santé publique – recherche – vigilances (GH).
- **Pôle 110** : OPH (2017)
- Autres Biologie, SAU, SMUR, douleur, médecine nucléaire, PUI...

IMPERATIFS DU PROJET MEDICAL

- Projet de l'ensemble de la communauté médicale du GH HUPC.
- Ce projet tient compte des synergies potentielles entre les différents sites du GH
- Ce projet nécessite une articulation parfaite avec les activités du site Cochin
- Ce projet s'effectue au sein de la Faculté Paris V et a le soutien du doyen

LIMITES DU PROJET

- Contraintes architecturales (Aile A environ 25 000m²)
- Le projet présenté exclue les autres activités médicales (HAD, Ecole de chirurgie, Gerondif, Recherche clinique)
- Contraintes économiques du GH : Deficit global du GH (2014 13.9 millions)
 - Le site HTD participe au déficit :
 - Incertitudes du projet médical
 - Raisons structurelles
 - Baisse des activités sur OPH HTD
 - Le projet intègre des propositions de diminution du déficit

PROJET DE TRANSFORMATION HTD

1. Activités médicales de proximité et spécialisées :

- SAU
- Activités de consultations de MG et de MS
- Activités d'HDJ
- Centre d'Investigations en Médecine du Sport (CIMS)

2. Activités de psychiatrie

3. Activité médico judiciaire

4. Activité de prévention

5. Activité de santé publique

6. Plateaux techniques

1-1:SAU

- Service avec 2 SAU : CCH et HTD (+SMUR)
- Scénario actuel : maintien des activités 24/24h d'urgences, de consultations en lien avec UHCD
- Activités 2014 :
 - Nb Passages : 24 746 (vs 33 388 en 2013)
 - UHCD = 422 (vs 1941 en 2013) Transfert : 408 HC dans le GH
- Conséquences du label SAU :
 - Ouverture 24/24h UHCD (4 lits) Plateau technique 24/24h
- Pistes « d'efficience » : fermeture d'une garde et d'une demi garde médicale (biologie, imagerie...)

1-2 : ACTIVITE D'HDJ ET DE CONSULTATION

- Quatre sites de consultations (36 000) et 2 d'HdJ (850) fonctionnent encore à l'Hôtel-Dieu :
 - le centre de diagnostic et de thérapeutique (Pr Jacques BLACHER) intégrant le centre de prise en charge de l'infection VIH (virus de l'immunodéficience humaine, Pr Jean-Paul VIARD).
 - l'espace santé jeunes (Unité Guy Môquet, Dr Thomas GIRARD),
 - Consultations du centre du sommeil (Pr D Leger)
 - Consultation médecine du sport (Pr Toussaint)
- Deux HDJ : Cardio vasculaire et VIH + centre du sommeil

1-2 : PROJET MEDICAL FUTUR HTD



- Règles générales du GH HUPC : **Plateforme de consultations** : regroupement et augmentation d'activités
 - Consultations de spécialités de CCH sur site
 - Mutualisation des consultations et HDJ
 - Consultations de MG avec étudiants et DES (liens avec la faculté)
- Caractéristiques de cette plateforme
 - Facilité d'accès aux soins
 - Accès à un plateau technique d'imagerie (HTD) et de biologie (CCH) +++
 - Axe dépistage, prévention +++
 - Interface directe avec les plateaux techniques lourds et les services d'hospitalisation du GH+++ (création cellule gestion lits CCH)

2-PROJET PSYCHIATRIE

- Contexte : 3 structures internes de psy sur le GH :
 - **Tarnier** : Pr B Granger
 - » HDJ
 - » 1800 séjours
 - **CCH** : Dr I Ferrand sur 3 sites :
 - HC : 330 séjours
 - Consultation: 5400 cnpsy
 - Centre Cassini : 4300 cnpsy
 - **HTD** : Dr N Dantchev
 - HC : 260 séjours
 - Garde de psychiatrie du GH
- 3 impératifs :
 - Regroupement des structures en 1 seul lieu
 - Création HDJ addictologie (ARS-2015)
 - Projet de service HU (Départ I Ferrand en 2016)



2-PROJET PSYCHIATRIE

- 1-Centre renforcé urgence psychiatrique
- 2- Consultations rapides d'orientation
- 3- Création d'un centre de référence pour la prise en charge des victimes de psycho-traumatisme
- 4- Centre de diagnostic et de prise en charge des risques psychosociaux en lien avec la pathologie professionnelle
- 5- Prise en charge des conduites addictives.
- 6- Centre de thérapies cognitivo-comportementales.

3-UMJ



- Examens (42 200/an) sur réquisition de :
 - gardés à vue
 - Victimes :
 - Coups et blessures volontaires
 - Agressions sexuelles
- Mission d'expertise : pour les victimes, détermination de l'ITT
- Structures hospitalières de médecine légale financées (très partiellement) sur les crédits de l'État issus du ministère de la justice
- PM 15,9 ETP : 2 médecins de garde plus une demi garde jusqu'à minuit
- Lien avec la garde de psychiatrie

3-UMJ

- Pas de changement de périmètre
- Transfert des “boulettes de cocaïne liquides” dans le service de chirurgie digestive de CCH (Accord Pr B Dousset)
- Problème de financement de cette structure :
 - CUSCO : financement Assurance maladie
 - Consultations :
 - pas de dotation
 - Cout / cs bas
 - Examens complémentaires non remboursés (TDM)
 - Retard de paiement par Ministère de la Justice

4-ACTIVITES DE PREVENTION, DEPISTAGE ET D'INFORMATIONS

- Champs d'application : information, prévention, dépistage
 - le cancer (lien [ADECA 75 avec projet gestion cohortes](#))
 - les infections sexuellement transmissibles ([CeGIDD Tarnier](#))
 - les maladies cardio vasculaires ([lien avec CD](#))
 - les risques psycho sociaux liés au travail en milieu hospitalier ([lien avec service pathologie professionnelle](#))
 - [regroupement HTD et CCH](#)

5-1 SANTE PUBLIQUE- RECHERCHE

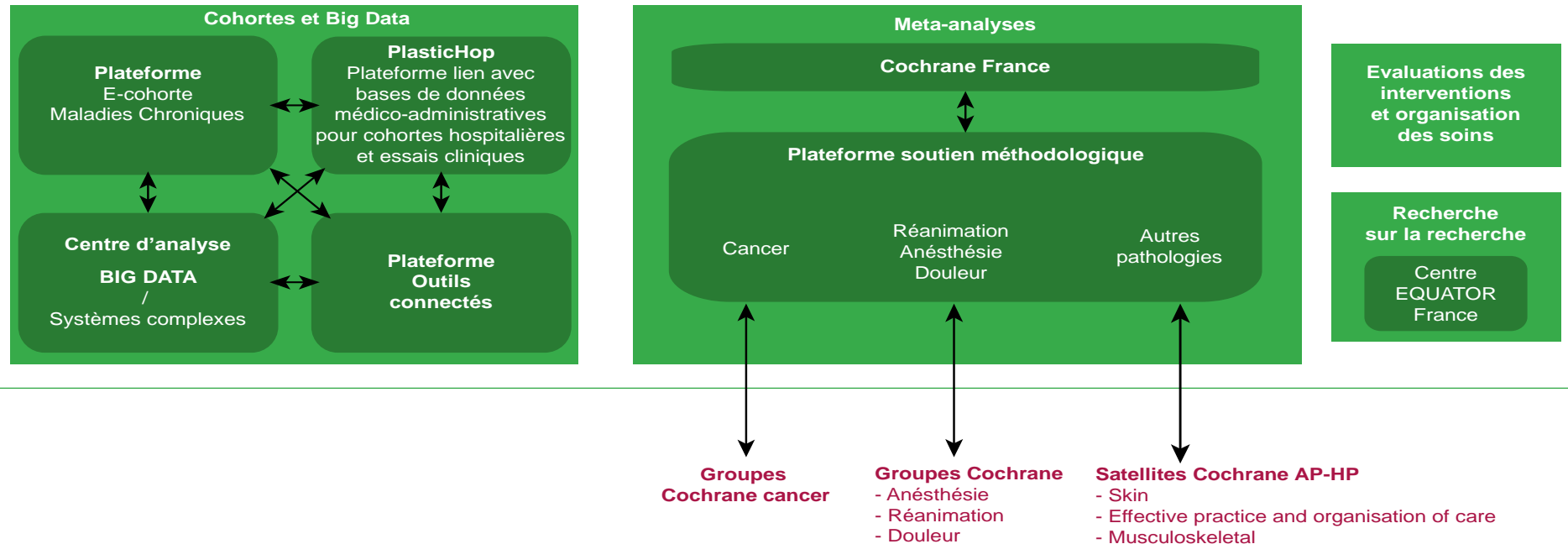


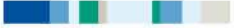
- Centre d'Epidémiologie Clinique (Plateforme e-cohorte, Big Data, Plateforme Méta-analyses)
- Centre INSERM-Sorbonne Paris Cité
- URC ECO
- Transfert URC de Tarnier
- Transfert des vigilances du GH
- Hospinomic
- Financement MIG

5-2 Santé Publique – Recherche

- Une activité de support à la recherche clinique

Centre d'épidémiologie clinique

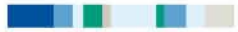




6-PLATEAUX TECHNIQUES

ACTIVITES DE BIOLOGIE SUR HTD

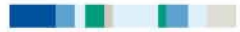
- **Fermeture du LRR** et installation d'une biologie délocalisée.
- Appareils à mettre en place déjà achetés : compacts, simples d'emploi et avec une maintenance limitée.
- Fermeture de la garde de biologie (rendue pour efficience) sur HTD et transfert des techniciens sur CCH
- Création d'un centre de prélèvement ouvert sur la ville au sein du CD.



6-2 : PUI

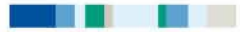
- Activités de collyres et chimiothérapies : **Transfert sur Jean Dausset (CCH)**
- PUI :
 - Dispensation des médicaments (UMÉD) qui devra réglementairement continuer à fonctionner tant que des malades (hospitalisés ou ambulatoires) seront reçus dans le site.
 - Rétrocession des médicaments (UPHARMA)
 - Pas de pharmacie clinique dans CD

6-3 : Imagerie



- Médecine nucléaire :
 - Un seul service avec 2 unités :
 - » HTD : 2 Gamma caméra
 - » CCH : 3 Gamma Camera
 - » Chambres plombée Cornil Brissaud
 - » 2 radiopharmacie
 - » Matériel vieillissant
 - » PET scan : accord avec le VDG
- Fermeture VDG en juin 2016
- Propositions GH :
 - » Immédiate : 1 seule unité de médecine nucléaire sur CCH avec 3 gamma Camera
 - » Relocalisation de l'ensemble de la médecine nucléaire (projet en cours de rédaction)
 - » Coopération supraGH avec HEGP

6-4 : Radiologie



- Service de radiologie HTD :
 - Equipements lourds : TDM (2014), IRM (changement 2015)
 - Echographes récents (2012) et Mammographe
 - Activités 2014 (IRM 6300, scanner : 7070, échographie : 10120, mammographie :1400)
 - Chef de service provisoire : Pr E Dion
 - IRM fonctionne dans le cadre partenariat avec des radiologues privés (2015)
- Le maintien du service de radiologie sur le site est un **point fort et incontournable** du projet HTD



CONCLUSION

- Le projet présenté est
 - Nécessaire au GH pour pouvoir accueillir les activités du GH déjà sur HTD et de Tarnier
 - Cohérent avec la stratégie médicale du GH
 - Un modèle de coopération entre un site lourd et un site de proximité.
 - Caractérisé par une forte composante de santé publique et de recherche
 - Raisonnable et fait le consensus dans le GH
 - Est associé à une diminution du déficit du GH